

SIGNIFICADOS DO GERENCIAMENTO DE UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA PARA O ENFERMEIRO^a

Júlia Trevisan MARTINS^b
Maria Lúcia do Carmo Cruz ROBAZZI^c
Maria Helena Palucci MARZIALE^d
Mara Lúcia GARANHANI^b
Maria do Carmo Lourenço HADDAD^b

RESUMO

Este estudo objetivou compreender o significado de ser enfermeiro em função gerencial em unidades de terapia intensiva e os sentimentos advindos desta função. Foram entrevistados oito enfermeiros intensivistas do Hospital Universitário do Paraná. Trata-se de estudo qualitativo, exploratório, descritivo, com utilização do referencial teórico dejouriano. Os dados foram coletados de janeiro a março de 2007, utilizando entrevistas semi-estruturadas, transcritas, categorizadas e subcategorizadas. Para a análise das informações utilizou-se a análise de conteúdo. Observou-se que gerenciamento significa: prestar cuidado ao paciente, administrar a assistência de enfermagem e a equipe de saúde. Os sentimentos de prazer estão relacionados com: cuidar do paciente, desenvolver trabalho em equipe, o resultado do trabalho e o reconhecimento externo.

Descritores: Unidades de terapia intensiva. Emoções. Gerência.

RESUMEN

Este estudio ha tenido como objetivo comprender el significado de ser enfermero en cargo gerencial en unidad de cuidados intensivos y los sentimientos provocados por esta función. Fueron entrevistados 8 enfermeros intensivistas del Hospital Universitario de Paraná, Brasil. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, utilizando el marco teórico dejouriano. Los datos fueron recolectados de enero a marzo de 2007, fueron utilizadas entrevistas semiestructuradas, transcritas, categorizadas y subcategorizadas. Para el análisis de las informaciones se utilizó el análisis del contenido. Se observó que gerenciamiento significa: prestar cuidado al paciente, administrar la asistencia de enfermería y equipo de salud. Los sentimientos de placer están relacionados con: cuidar al paciente, desarrollar trabajo en equipo, el resultado del trabajo y el reconocimiento externo.

Descriptores: Unidades de terapia intensiva. Emociones. Gerencia.

Título: Significados del gerenciamiento de Unidad de Cuidados Intensivos para el enfermero.

ABSTRACT

This study had the aim of understanding the meaning of being a nurse in a management position in Intensive Care Units as well as the feelings coming from this function. Eight nurses from the University Hospital of Paraná, Brasil, were interviewed. This is a qualitative, exploratory and descriptive study in which the dejourian theoretical framework was used. The data were gathered from January to March of 2007 through semi-structured interviews, which were then transcribed, categorized and subcategorized. The data were analyzed by the analysis of content approach. It was observed that managing means: to provide the patient with care, to manage the nursing assistance as well as the health team. The feelings of pleasure are related to: taking care of the patient, developing team work, the results of the work and the external acknowledgement.

Descriptors: Intensive care units. Emotions. Management.

Title: Meaning of managing Intensive Care Units for the nursing professional.

^a Artigo construído a partir de tese de Doutorado em Enfermagem do Programa Interunidades de Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), defendida em 2008.

^b Doutora em Enfermagem, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil.

^c Doutora em Enfermagem, Professora da EERP/USP, São Paulo, Brasil.

^d Enfermeira, Professora da EERP/USP, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

O trabalho pode ser realizado de diversas formas, sendo este produto do processo histórico, influenciado pela cultura e crenças dos trabalhadores. É considerado propagador da cultura transmitida de geração para geração que exprime o desenvolvimento do conhecimento do ser humano sobre a realidade que se transforma ao longo do tempo e do espaço. É por meio dele que o indivíduo perpetua-se no tempo, colocando sua identidade no produto do trabalho, estabelecendo-se no espaço da produção e constituindo-se, assim, sujeito do seu próprio projeto existencial⁽¹⁾.

Neste sentido, sua realização, qualquer que seja ela, deve ocorrer de forma integral, participativa e flexível, em um processo dinâmico, não visando apenas normatizar e ordenar ações, visto que se deve considerar o indivíduo como um ser holístico.

Com esse entendimento, no trabalho desenvolvido pelo enfermeiro, deve-se compreender que, além do cuidado dos indivíduos hospitalizados, é fundamental que sejam atendidas as necessidades destes, quer sejam elas biológicas, físicas, psíquicas ou espirituais.

Ao cuidar de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), a equipe de enfermagem defronta-se constantemente com o binômio vida e morte e, devido às características tecnológicas e científicas, é necessário a priorização de procedimentos técnicos de alta complexidade, fundamental para manter a vida do ser humano.

Os trabalhadores de enfermagem têm graus de formação diferenciados e a organização do labor ocorre pela divisão por tarefas, seja nos cuidados integrais, seja nos cuidados funcionais, garantido ao enfermeiro o papel de detentor do saber e de controlador do processo do trabalho. Assim, o enfermeiro realiza o trabalho do tipo intelectual e gerenciador da assistência que é prestada, e o papel dos demais membros da equipe de enfermagem é o de executores de tarefas delegadas⁽²⁾.

Embora prevaleça o trabalho fragmentado, é função do enfermeiro coordenar, realizar e avaliar as atividades da enfermagem, bem como implementar e utilizar o processo de enfermagem para prescrever os cuidados a serem executados. Ou seja, deste profissional espera-se que saiba planejar, organizar e avaliar o trabalho da equipe de enfermagem⁽³⁾.

A enfermagem tem buscado uma nova configuração, procurando reorganizar-se em um novo modelo assistencial, entretanto continua reproduzindo em seu interior a divisão técnica do trabalho, separando as tarefas gerenciais daquelas direcionadas aos cuidados prestados diretamente ao paciente. Desta forma, prevalece o modelo de trabalho denominado genericamente e compreendido como funcional, caracterizado por um processo de trabalho dividido em tarefas e procedimentos técnicos⁽⁴⁾.

O trabalho é contínuo e permeia toda a vida do indivíduo, assim, ocupa grande parte do cotidiano do ser humano, podendo ser origem de vivências de prazer, na qual o ser humano busca desenvolver-se individual e coletivamente, fator fundamental para o equilíbrio e crescimento, possibilitando a manutenção da saúde. Em contrapartida, pode ser também fonte de cansaço físico, psíquico, cognitivo, sofrimento, tensões, angústia e estresse^(4,5).

Diante das considerações anteriores, buscamos com este estudo compreender o significado de ser enfermeiro em função gerencial em UTIs que prestam atendimento à pacientes adultos e desvelar os sentimentos advindos desta função.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho exploratório descritivo. Adotou-se o referencial teórico da psicodinâmica dejouriana do trabalho, pautada em situações da realidade cotidiana dos trabalhadores, considerando que o processo laboral e o homem estão em constante movimento. A psicodinâmica analisa a dinâmica dos processos psíquicos mobilizados pelo confronto do sujeito com a realidade⁽⁵⁾.

O labor na visão da psicodinâmica dejouriana é entendido como gerador de saúde ou, ao contrário, pode tornar-se patogênico e jamais é neutro, pois joga a favor da saúde ou leva o indivíduo a descompensação⁽⁵⁾.

A psicodinâmica do trabalho está diretamente unida aos aspectos concretos da vida, sendo por meio do confronto com a história singular, crenças, desejos e ponto de vista construído a partir da história de cada ser humano que vê o mundo objetivo e as tarefas a serem executadas. É na racionalidade do sujeito e na ação que se permite relacionar as vivências ao sofrimento, procurando fa-

zer com que o trabalho seja mediador do sentimento de prazer^(4,5).

Operacionalização do estudo

O presente estudo foi desenvolvido em duas UTIs que prestam assistência a indivíduos adultos no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP). Estas unidades possuem 17 leitos, equipe de enfermagem composta por dez enfermeiros e 52 auxiliares de enfermagem que já possuem o curso técnico e estão aguardando progressão para esta categoria funcional por concurso público.

Todos os enfermeiros têm funções gerenciais nestas unidades. Assim sendo, gerenciam a assistência prestada ao paciente, realizam a supervisão das atividades dos auxiliares de enfermagem, executam o provimento de recursos humanos e materiais, desenvolvem atividades de educação em serviço, prestam cuidados entendidos como o fazer, ou seja, os procedimentos técnicos realizados junto aos pacientes, dentre outras atividades. Cada auxiliar de enfermagem é responsável por cuidar de dois pacientes.

A coleta de dados foi realizada no primeiro trimestre de 2007, após o projeto ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HURNP, parecer número 139/05. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁶⁾.

O número de participantes não foi definido previamente. As entrevistas foram interrompidas quando os dados oriundos das mesmas tornaram-se repetitivos, utilizando-se o critério de saturação. Desta forma, constituíram-se sujeitos do estudo oito enfermeiros atuantes nos diferentes turnos e lotados nas duas UTIs de pacientes adultos do HURNP.

Os dados foram obtidos por meio de entrevista semi-estruturada, utilizando-se gravador a fim de garantir a fidedignidade do registro das respostas. Posteriormente, as fitas foram transcritas na íntegra. As perguntas norteadoras foram: O que significa para você ser gerente da UTI? Que sentimentos você vivencia sendo gerente desta UTI?

Para analisar as informações, foi utilizada a análise de conteúdo seguindo os três momentos cronológicos e distintos: a pré-análise, exploração

do material e tratamento dos resultados. Para identificar as unidades de registro foram realizados recortes semânticos direcionados pelos temas localizando os núcleos de significado⁽⁷⁾. Com base nessas unidades de registros identificadas, procedeu-se o processo de categorização e subcategorização. Assim, emergiram neste processo de análise duas categorias com suas subcategorias, que serão apresentadas a seguir.

Para preservar o anonimato, cada entrevistado foi identificado com um código (E1, E2, E3...), de acordo com a ordem cronológica de sua realização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira categoria, que abordou o **significado de ser gerente de enfermagem em UTIs de adulto**, surgiram as subcategorias: ser enfermeiro prestando cuidado ao paciente; ser enfermeiro administrando a assistência de enfermagem; ser enfermeiro administrando a equipe de saúde.

Quanto à segunda categoria temática, que desvelou **as vivências de prazer ao gerenciar as UTIs**, emergiram as seguintes subcategorias: cuidando do paciente; desenvolvendo o trabalho em equipe; o resultado do trabalho em si e reconhecimento externo pelo profissional enfermeiro.

O significado de ser gerente em UTIs de adulto

Conforme exposto anteriormente, da primeira categoria surgiu a subcategoria **Ser enfermeiro prestando cuidado ao paciente**.

Esta subcategoria fica evidente pelos depoimentos que se seguem:

[...] a gente faz tudo, desde a realização de procedimentos, de técnicas, eu faço normalmente as técnicas mais complexas, mas às vezes é preciso fazer curativo, injeção, aspirar, fazer admissão, passar sonda vesical, sonda nasointestinal, exame físico geral do paciente, prestando cuidado ao paciente, mas geralmente quem faz isso são os auxiliares ou técnicos de enfermagem (E4).

[...] então a gente faz o exame físico, o exame neurológico, daí a gente auxilia muitas vezes em procedimentos, desde trocar o paciente, aspirar, fazer troca de cânula de traqueostomia, a gente cuida, está ali o tempo todo né? (E1).

As falas evidenciam que a tarefa de cuidar do paciente é uma atividade distribuída entre todos os membros da equipe, porém é também uma atribuição do enfermeiro, havendo uma flexibilidade ao cuidar dos indivíduos e uma cooperação entre os elementos da equipe.

A própria natureza do trabalho do enfermeiro exige atender diferentes demandas de atenção que estão diretamente ligadas à complexidade do cuidado prestado, do ambiente laboral e das exigências da prestação de cuidados aos pacientes⁽⁸⁾.

O enfermeiro assume todas essas responsabilidades devido à variabilidade e ao conteúdo da tarefa, favorecendo a autonomia e a tomada de decisão. Autonomia e responsabilidade geram no trabalhador um sentimento de utilidade, indicando, desta forma, uma solução da carga psíquica do trabalho e, por conseguinte, do sofrimento, propiciando o prazer⁽⁹⁾.

Ao prestar o cuidado o enfermeiro cresce, se realiza, aprende a exercitar seu próprio poder, sua liberdade e seu compromisso, levando em consideração suas crenças e valores, bem como as dos pacientes, considerando a promoção do bem-estar do ser humano que é cuidado, propiciando uma estreita relação na qual se é possível estabelecer atitudes como amor, carinho, simpatia e atenção, levando o profissional ao bem-estar que está relacionado com o auxílio e apoio ao outro⁽¹⁰⁾.

Outra subcategoria que emergiu da primeira categoria foi **Ser enfermeiro administrando a assistência de enfermagem**.

As falas a seguir retratam esta subcategoria:

A assistência de enfermagem para mim nada mais é do que organizar as tarefas do turno que estou e também deixo encaminhado para os outros períodos aquilo que posso (E1).

No meu turno, a assistência, eu entendo que começa com o planejamento das tarefas (E4).

Os depoimentos demonstram que os enfermeiros têm a concepção de que parte do desenvolvimento do seu trabalho tem como resultado, como produto, a assistência de saúde. Fica evidenciado que a assistência é só o início das tarefas e que o enfermeiro tem a função de organizar e planejar o labor a ser desenvolvido, durante o seu turno e muitas vezes do turno do colega.

Compete ao enfermeiro de UTIs avaliar o paciente, planejar a assistência, executar procedi-

mentos mais complexos, supervisionar os cuidados, bem como ser o responsável por tarefas burocráticas e administrativas, ou seja, o enfermeiro é responsável não só pela coordenação ou gerência da assistência, mas também por atividades administrativas⁽¹¹⁾.

Desta forma, pode-se afirmar que gerenciar a assistência compreende interligá-la aos fins da enfermagem, utilizá-la como instrumento capaz de auxiliar no desenvolvimento da enfermagem e no planejamento de suas tarefas. O enfermeiro deverá aplicar a criatividade para a tomada de decisões, para adequar os recursos materiais e humanos com a finalidade da execução de uma assistência planejada e com qualidade.

A terceira subcategoria que surgiu da primeira categoria foi **Ser enfermeiro administrando a equipe de saúde**.

Esta subcategoria surgiu em decorrência dos depoimentos que se seguem:

Temos que gerenciar ou conduzir a equipe de enfermagem e também a grande maioria os outros membros da equipe que estão na UTI como os médicos e fisioterapeutas [...]. É só gerenciar a equipe com competência sabendo que cada membro da equipe está sob sua responsabilidade. É claro que não sou responsável pelos outros profissionais, [pausa] mas eles confiam muito no enfermeiro, dificilmente tomam uma conduta sem falar comigo (E2).

[...] mas eu percebo aqui dentro da UTI, tudo que acontece aqui é o enfermeiro, o enfermeiro é o centro de tudo, é o líder da equipe de enfermagem sim, se ele não organizar a equipe, nada vai funcionar bem [pausa] até os outros profissionais confiam na gente e esperam da gente (E5).

As falas dos sujeitos, por um lado, mostram o enfermeiro como sendo fundamental na equipe de enfermagem e sendo respeitado por outros profissionais, mas, por outro lado, evidenciam que estes profissionais sentem-se detentores de uma grande responsabilidade, na qual eles se vêem como o coordenador do processo de trabalho na UTIs.

No processo de trabalho é responsabilidade do enfermeiro organizar o serviço de maneira a atender o usuário, os trabalhadores de saúde e a instituição. Para ele é uma realidade ter que mediar o trabalho na enfermagem e na saúde⁽¹²⁾.

O homem não consegue trabalhar só, o labor em equipe é fundamental para se atingir resulta-

dos. Um conjunto de indivíduos tem competências que muitas vezes separadamente não se manifestam. O trabalho em equipe é um instrumento básico para o enfermeiro⁽¹³⁾.

É função do enfermeiro estar atento a todos os componentes de sua equipe, na qual uns cuidam dos outros e todos cuidam do paciente, desenvolvendo o espírito de coleguismo, de motivação, de respeito às individualidades, às crenças e à subjetividade que é inerente a cada um.

Assim, o prazer no trabalho é uma consequência da organização do labor que deve ser desenvolvido coletivamente, com respeito a cada ser humano, com suas características particulares. Cada equipe é única, não sendo possível estabelecer uma receita de como trabalhar em equipe igual para todos. O trabalho coletivo está sempre diante de obstáculos e desafios que, permanentemente, devem ser administrados e superados⁽¹⁴⁾.

As vivências de prazer ao gerenciar as UTIs

Com relação à segunda categoria temática, encontramos a subcategoria **Cuidando do paciente**.

Esta subcategoria emergiu com as seguintes falas:

É o cuidado que eu presto ao paciente, eu gosto de vê-lo e tentar ajudá-lo da melhor maneira possível. Quando você cuida de uma pessoa e vê que fez a diferença para essa pessoa, então você sabe que o cuidado não foi excessivo, foi necessário para a vida daquele paciente (E7).

É muito gratificante quando você cuida [...]. Quando tomou uma conduta boa e que fez a diferença para o paciente (E8).

As falas dos entrevistados demonstram prazer quando estão cuidando dos pacientes. O cuidar é uma das principais funções da enfermagem e, em UTIs, os cuidados compreendidos como diretos ao paciente estão previstos inclusive na lei do exercício profissional dos enfermeiros.

O prazer em cuidar está relacionado com a possibilidade de colocar em prática os seus talentos, potencialidades, habilidades, e, por meio da objetivação da ação, construir e reconstruir o prazer no trabalho torna-se dignificante para a própria vida dos enfermeiros, resgatando sonhos e transformando os obstáculos em oportunidades de crescimento e de aprendizagem⁽¹⁵⁾.

O bem-estar psíquico, ou seja, o prazer, é a liberdade que é proporcionada à aspiração dos indivíduos na organização da sua vida e no bem-estar social, liberdade de poder agir individual e coletivamente sobre o processo de organização do trabalho, sobre o conteúdo do mesmo, a divisão das tarefas, a divisão dos homens e as relações que mantêm entre si⁽¹⁴⁾.

A segunda subcategoria que emergiu foi **Desenvolvendo o trabalho em equipe**.

Tal subcategoria surgiu com o relato a seguir:

[...] é um saldo muito positivo, que dá prazer, é a equipe que a gente trabalha a gente já aprendeu a aceitar um ao outro, conviver principalmente com os defeitos, porque conviver com as qualidades é fácil (E5).

Pode-se constatar que os enfermeiros sentem prazer no trabalho em equipe. Esse fato colabora com a união, harmonia, respeito mútuo, respeito às crenças e valores e comunicação, que deve ser estabelecida entre todos. Isso não quer dizer que não ocorram conflitos, porém os mesmos devem ser resolvidos para que não se rompa a solidariedade e o espírito de ajuda mútua, dentre outros.

O trabalho em equipe deve proporcionar a comunicação contínua entre os membros, que deve ser dinâmica, participativa, integradora, flexível, aberta, democrática e cooperativa, na qual os indivíduos devem ter o senso de autonomia sem perder a concentração nos objetivos comuns⁽¹⁵⁾.

Trabalhar em equipe depende do esforço de cada um dos sujeitos envolvidos, objetivando a mesma meta, o coleguismo entre os membros. O compromisso de cada um com o paciente e o diálogo são fatores imprescindíveis para proporcionar o desenvolvimento de um trabalho conjunto no qual o objetivo é a assistência de enfermagem com qualidade⁽¹⁶⁾.

Outra subcategoria que surgiu desta categoria foi **Percebendo o resultado do seu trabalho**.

Esta subcategoria emergiu com os seguintes depoimentos:

O prazer é muito grande principalmente quando você vê um paciente melhorando [...] você vai vendo uma resposta dele e aí quando ele sai de alta é uma festa, você sente que o trabalho valeu a pena. [pausa] é o trabalho do dia a dia, é a assistência, os procedimentos, é tudo né? (E3).

[...] o que me dá prazer aqui na UTI é quando eu chego aqui, vejo que o paciente saiu do respirador, ouvir a voz do paciente, é uma coisa que dá até arrepio de falar [pausa] valeu o esforço do nosso trabalho, eu vejo o resultado do meu trabalho em todos os aspectos desde uma simples injeção até o cuidado mais complexo [pausa]. É o fazer mesmo (E5).

Pelas falas, constata-se que a dinâmica originada no espaço de trabalho dos enfermeiros das UTIs, o sofrimento diante das limitações da morte e a recuperação da vida é recompensada pelo prazer quando se obtém sucesso por meio da cura.

As maiores motivações para o trabalho na enfermagem são as necessidades de se sentir útil e a capacidade de ajudar na recuperação dos pacientes. A perspectiva de estar realizando alguma coisa de utilidade para ajudar o paciente confere ao profissional um prazer imenso, mesmo que o trabalho na enfermagem seja considerado desgastante e pleno de situações críticas, como o sofrimento, a morte e a mutilação; ainda assim, há prazer nesse trabalho, que está intrinsecamente relacionado com a ajuda às pessoas doentes, apoio, promoção do bem-estar e acompanhamento de sua recuperação⁽¹⁷⁾.

Ao considerar, experimentar, perceber e julgar que foi útil, ou seja, quando o trabalhador tem o sentimento de que serviu, ajudou, colaborou e auxiliou, sente prazer⁽¹⁸⁾.

A quarta subcategoria desta categoria compreende o **Reconhecimento externo pelo profissional enfermeiro**.

Esta subcategoria é desvelada pelas seguintes falas:

Tem bastante paciente que volta para rever a gente, agradecer, um simples obrigado já é tudo, tem gente que volta com presente, inclusive é coisa que a gente não espera é um setor onde os pacientes não gostariam de recordar. É ser reconhecido pelo que fiz (E3).

A gente trabalha pelo paciente, você vê o paciente aqui na porta da UTI, vem te dar um abraço [...] esse é motivo de prazer; ver o reconhecimento que o paciente tem do que foi feito por ele [pausa] às vezes temos que segurar para não chorar de emoção, de alegria (E5).

Quando o trabalho é reconhecido pelos usuários dos serviços de saúde, pela equipe de saúde, pela instituição, pelos familiares e, até mesmo, pela sociedade, propicia ao profissional compreender a sua importância enquanto cidadão trabalhador,

pois o mesmo nota o valor que tem o seu labor e passa então a vivenciar sentimentos de prazer, de emoção e de alegria, dentre outros. Ele percebe que não somente o trabalho passa pelo julgamento das pessoas, mas que também tem nele, como ser humano, o elemento fundamental.

O reconhecimento é decisivo na dinâmica da mobilização subjetiva da inteligência e da personalidade e, quando esse reconhecimento é reconduzido pelo indivíduo no plano de sua identidade, traduz-se efetivamente por sentimento de alívio, de prazer⁽¹⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo, por um lado, reafirma a dinâmica dos processos psíquicos e, por outro, o valor social que confere ao homem o poder de desenvolver-se e sentir prazer como profissional enfermeiro que vivencia em seu ambiente de trabalho momentos de sofrimento, morte iminente e ritmo acelerado de atividades, dentre outros.

Na ótica do enfermeiro, a análise dos depoimentos indicou que gerenciar as UTIs significa prestar cuidados ao paciente, administrar a assistência de enfermagem e administrar a equipe de saúde.

No processo de labor do enfermeiro, a gerência tem papel ímpar, articulando os diversos meios de trabalho da equipe de enfermagem, organizando os diferentes procedimentos aos quais o paciente precisa ser submetido, bem como prestando cuidados aos pacientes⁽¹⁹⁾.

Com relação aos sentimentos de prazer ao gerenciar essas unidades, ficou demonstrado que surgem, no cotidiano, momentos de prazer, que foram descritos pelos enfermeiros como aqueles quando: prestam cuidado direto ao paciente, desenvolvem trabalho em equipe, verificam o resultado do trabalho em si e recebem reconhecimento externo.

O trabalho que é gerador de sentimentos de prazer proporciona situações positivas, pois incluem todos os membros da equipe de enfermagem e de saúde, tornando seus trabalhadores mais criativos, auxiliando-os no uso de suas habilidades, competências individuais e propiciando que o sentimento de utilidade seja expresso, bem como evidenciando a importância social do trabalho⁽¹⁵⁾.

Destacamos que o significado de gerenciar para os entrevistados está absorvido com o que se

aprende na maioria dos cursos de graduação, na lei do exercício profissional, nas exigências das instituições de saúde e pelo próprio processo de trabalho característico nas UTIs. Os sentimentos de prazer que surgiram ao gerenciar as UTIs são fruto de um ambiente que lhes favoreceu usar suas habilidades, individualidades, crenças, potencialidades, solidariedade, harmonia, competência e diálogo.

Por fim, enfatizamos que, apesar das limitações que todo trabalho desta natureza envolve, acreditamos que alguns caminhos foram percorridos para avançar no campo de conhecimento desta área contribuindo para que reflexões possam ser realizadas pelos enfermeiros, equipe de enfermagem, outros profissionais da área de saúde e áreas afins, pois temos a clareza que muito precisa ainda ser pesquisado e aprimorado, considerando que são inúmeros os princípios que envolvem a temática estudada.

REFERÊNCIAS

- 1 Kantorski LP. As transformações no mundo do trabalho e a questão da saúde: algumas reflexões preliminares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 1997;5(2):5-15.
- 2 Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo: Annablume; 1998.
- 3 Haag GS, Schuk JDS, Lopes MJM. A enfermagem e a saúde do trabalhador. Goiânia: AB; 2001.
- 4 Lunardi Filho WD. O mito da subalternidade do trabalho à enfermagem à medicina: uma abordagem psicanalítica. Pelotas: Editoras e Gráfica Universitária; 2000.
- 5 Dejours C. Trabalho e saúde mental: da pesquisa à ação. In: Dejours C, Abdouchell E, Jayet C, organizadores. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação de prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas; 1994. p. 119-45.
- 6 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1997.
- 7 Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2004.
- 8 Santos LSC, Guirardelo EB. Nurses attention demands in work setting. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2007;15(1):27-33.
- 9 Dejours C. *O fator humano*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1997.
- 10 Nascimento KC, Erdmann AL, Leite JL, Marcelino G, Ribeiro JA. Conceitos de cuidado sob a perspectiva de mestrandas de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2006;27(3):386-97.
- 11 Padilha KG. Des-cuidar: as representações sociais do enfermeiro de UTI sobre as ocorrências iatrogênicas de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1994.
- 12 Kirchhof ALC. O trabalho da enfermagem: análise e perspectiva. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2003;56(6):669-73.
- 13 Bersusa AAS, Riccio GM. *Trabalho em equipe: instrumentos básicos de enfermagem*. São Paulo: Atheneu; 2000.
- 14 Dejours C. Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção* 2004;14(3):27-34.
- 15 Martins JJ, Faria EM. O cotidiano do trabalho de enfermagem em UTI: prazer e sofrimento. *Texto & Contexto: Enfermagem* 2002;11(1):222-43.
- 16 Baggio MA. Relações humanas no ambiente de trabalho: o (des) cuidado de si do profissional de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2007;28(3): 409-15.
- 17 Lunardi Filho WD. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem* 1997;50(1):77-92.
- 18 Dejours C. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV; 2000.
- 19 Lima MADS. O trabalho de enfermagem na produção de cuidados de saúde no modelo clínico [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998.

Endereço da autora / Dirección del autor / Author's address:

Júlia Trevisan Martins
Rua Espírito Santo, 1679, ap. 1602, Centro
86020-420, Londrina, PR
E-mail: jtmartins@uel.br

Recebido em: 07/04/2008

Aprovado em: 03/09/2008